

PREMENSTRUAL SYNDROME AND MENSTRUAL DISORDERS AMONG FEMALE STUDENTS AT THAI NGUYEN UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY

Nguyen Thi Hiep Tuyet*, Pham Thi Thoa, Nguyen Ngoc Minh, Le Huy Hoang, Bui Hai Nam, Nguyen Thuy Ha

Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy - 284 Luong Ngoc Quyen, Phan Dinh Phung ward, Thai Nguyen province, Vietnam

Received: 17/06/2026

Revised: 15/07/2026; Accepted: 20/07/2026

ABSTRACT

Objectives: To determine the prevalence of premenstrual syndrome and menstrual disorders among female students at Thai Nguyen University of Medicine and Pharmacy; and to assess factors associated with these conditions.

Subjects and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted on 587 female students from January to May 2026. Participants were selected using stratified sampling by academic year. Data were collected using self-administered questionnaires, including the WHO menstrual disorder assessment questionnaire, the PSST, the PSS, and the IPAQ-SF.

Results: The prevalence of menstrual disorders was 84.5%, premenstrual syndrome was 32.4%, and premenstrual dysphoric disorder was 3.9%. Most premenstrual syndrome symptoms were mild to moderate; common moderate-to-severe symptoms included fatigue/lack of energy (56.6%) and increased need for sleep (58.8%). The prevalence of premenstrual syndrome was significantly higher among students with high stress levels (71.4%) compared with those with moderate (30.3%) and low stress levels (8.7%) ($p < 0.001$). Other factors, including age, ethnicity, body mass index, age at menarche, and physical activity level, showed no significant association ($p > 0.05$).

Conclusions: The prevalence of menstrual disorders and premenstrual syndrome among female students remained high. Stress level was significantly associated with premenstrual syndrome. Stress management, psychological counseling, and reproductive health education should be strengthened to improve female students' physical and mental well-being.

Keywords: Menstrual disorders, premenstrual syndrome, stress, female students.

*Corresponding author

Email: nguyenthiehtuyet@tnmc.edu.vn Phone: (+84) 974313777 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD9.5813

HỘI CHỨNG TIỀN KINH NGUYỆT VÀ RỐI LOẠN KINH NGUYỆT Ở NỮ SINH VIÊN TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC THÁI NGUYÊN

Nguyễn Thị Hiệp Tuyết*, Phạm Thị Thoa, Nguyễn Ngọc Minh, Lê Huy Hoàng, Bùi Hải Nam, Nguyễn Thúy Hà

Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên - 284 Lương Ngọc Quyến, phường Phan Đình Phùng, tỉnh Thái Nguyên, Việt Nam

Ngày nhận bài: 17/06/2026

Ngày chỉnh sửa: 15/07/2026; Ngày duyệt đăng: 20/07/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Xác định tỷ lệ sinh viên mắc hội chứng tiền kinh nguyệt và rối loạn kinh nguyệt ở Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên; đánh giá một số yếu tố liên quan đến hội chứng tiền kinh nguyệt và rối loạn kinh nguyệt ở đối tượng nghiên cứu.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện trên 587 sinh viên nữ từ tháng 1-5 năm 2026. Đối tượng được chọn bằng phương pháp chọn mẫu phân tầng theo năm học. Dữ liệu được thu thập bằng bộ câu hỏi tự điền gồm bảng hỏi đánh giá rối loạn kinh nguyệt theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế Thế giới, bộ công cụ PSST sàng lọc hội chứng tiền kinh nguyệt, thang đo căng thẳng cảm nhận PSS và bộ câu hỏi IPAQ-SF đánh giá hoạt động thể lực.

Kết quả: Tỷ lệ rối loạn kinh nguyệt là 84,5%; hội chứng tiền kinh nguyệt là 32,4% và rối loạn khí sắc tiền kinh nguyệt là 3,9%. Phần lớn triệu chứng hội chứng tiền kinh nguyệt ở mức độ nhẹ và vừa; các triệu chứng vừa đến nặng thường gặp là mệt mỏi/thiếu năng lượng (56,6%) và tăng nhu cầu ngủ (58,8%). Tỷ lệ hội chứng tiền kinh nguyệt cao hơn rõ rệt ở nhóm có mức độ căng thẳng cao (71,4%) so với nhóm trung bình (30,3%) và thấp (8,7%) ($p < 0,001$). Các yếu tố khác như tuổi, dân tộc, BMI, tuổi bắt đầu có kinh và mức độ hoạt động thể lực không có mối liên quan ($p > 0,05$).

Kết luận: Tỷ lệ rối loạn kinh nguyệt và hội chứng tiền kinh nguyệt ở sinh viên nữ còn cao. Mức độ căng thẳng là yếu tố liên quan rõ rệt đến hội chứng tiền kinh nguyệt. Cần tăng cường các biện pháp quản lý căng thẳng, tư vấn tâm lý và giáo dục sức khỏe sinh sản nhằm nâng cao sức khỏe thể chất và tinh thần cho nữ sinh viên.

Từ khóa: Rối loạn kinh nguyệt, hội chứng tiền kinh nguyệt, căng thẳng, nữ sinh viên.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hội chứng tiền kinh nguyệt (HCTKN) là một tập hợp các triệu chứng thể chất, tâm lý và hành vi xuất hiện từ 1-2 tuần trước khi hành kinh và biến mất khi bắt đầu chu kỳ kinh tiếp theo. Rối loạn kinh nguyệt (RLKN) là một nhóm vấn đề sức khỏe cấp thiết mà phụ nữ trẻ phải đối mặt trong độ tuổi sinh sản, đồng thời là một trong những bệnh lý phụ khoa phổ biến nhất, thường gặp ở nhóm tuổi 20-25 [1]. HCTKN và RLKN gây ra những hậu quả nghiêm trọng đến sức khỏe cũng như đời sống của sinh viên; nhiều triệu chứng tiền kinh nguyệt như mệt mỏi, lo âu, căng thẳng, mất tập trung không chỉ gây khó chịu mà còn tác động tiêu cực đến hoạt động học tập và sinh hoạt hàng ngày của sinh viên. Nghiên cứu của Al Sabbah và cộng sự (2024) nhằm điều tra tỷ lệ mắc HCTKN và các yếu tố liên quan ở nữ sinh viên đại học tại Dubai cho thấy HCTKN là RLKN thường gặp và có liên quan mật thiết đến thói quen ăn uống và lối sống, trong đó các triệu chứng gây ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày của sinh viên nữ và liên quan đến các yếu tố như chế độ ăn uống, chỉ số khối cơ thể (BMI), hút thuốc, tiêu thụ thực phẩm nhanh... Tỷ lệ này ở sinh viên nữ thường ở mức cao, nhất là các triệu chứng tâm lý như mất kiểm soát, mệt mỏi, khối lượng triệu chứng làm giảm chất lượng cuộc sống [2].

Tại Việt Nam, các nghiên cứu về HCTKN, RLKN và một số yếu tố nguy cơ ở đối tượng sinh viên nữ, đặc biệt là trong các trường y khoa vẫn còn hạn chế. Do vậy, chúng tôi thực hiện nghiên cứu khảo sát HCTKN và tình trạng RLKN ở sinh viên nữ Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên với 2 mục tiêu: (1) Xác định tỷ lệ sinh viên mắc HCTKN và RLKN ở Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên; (2) Đánh giá một số yếu tố liên quan đến HCTKN và RLKN ở đối tượng nghiên cứu.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Sinh viên nữ của Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

- Tiêu chí lựa chọn: sinh viên nữ từ 18-25 tuổi, đồng ý tham gia nghiên cứu.

- Tiêu chí loại trừ: sinh viên đang sử dụng thuốc nội tiết có ảnh hưởng đến chu kỳ kinh nguyệt; đã từng hoặc đang mang thai và cho con bú; sinh viên đang mắc các bệnh lý nội tiết, bệnh lý mạn tính chẩn đoán trong vòng 6 tháng gần đây; sinh viên đang mắc và điều trị các bệnh lý cấp tính, các bệnh về máu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành tại Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên.

*Tác giả liên hệ

Email: nguyenthiehtuyet@tnmc.edu.vn Điện thoại: (+84) 974313777 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD9.5813

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 1-6 năm 2026.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = Z_{1-\alpha/2}^2 \times \frac{p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: $p = 0,469$ (theo nghiên cứu của Rezende A.P.R và cộng sự, tỷ lệ mắc HCTKN ở sinh viên đại học là 46,9% [3]; $Z_{1-\alpha/2} = 1,96$ (với mức ý nghĩa thống kê = 5%); mức sai số cho phép $d = 0,05$. Cỡ mẫu tối thiểu cần thu thập là 480 mẫu.

Phương pháp chọn mẫu: chọn mẫu phân tầng, mỗi khóa sinh viên năm thứ 1, 2, 3 chọn bất kỳ 4 lớp sinh viên để phát phiếu phỏng vấn. Chúng tôi thu được 587 sinh viên nữ đồng ý tham gia nghiên cứu, trả lời phiếu phỏng vấn.

2.5. Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu: tuổi, dân tộc, BMI, đặc điểm liên quan đến chu kỳ kinh nguyệt (tuổi bắt đầu có kinh nguyệt), thói quen sinh hoạt (uống rượu bia, uống cà phê).

- Đặc điểm RLKN theo bảng hỏi đánh giá tình trạng kinh nguyệt theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế Thế giới: có/không RLKN.

- Sàng lọc HCTKN: các triệu chứng, ảnh hưởng của triệu chứng lên đối tượng: có/không có HCTKN, có/không có rối loạn khí sắc tiền kinh nguyệt.

- Đánh giá mức độ căng thẳng: thấp, trung bình, cao.

- Đánh giá mức độ hoạt động thể lực: thấp, trung bình, cao.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu

Sử dụng bảng hỏi đánh giá tình trạng kinh nguyệt theo tiêu chuẩn Tổ chức Y tế Thế giới; bộ công cụ sàng lọc HCTKN (premenstrual syndrome screening tool - PSST). Áp dụng bộ công cụ PSST đã được dịch chuẩn hóa sang tiếng Việt theo nhóm nghiên cứu của Trường Đại học Y Dược Huế [4]; bộ câu hỏi đánh giá mức căng thẳng cảm nhận PSS (perceived stress scale) [5], bộ câu hỏi quốc tế để đánh giá hoạt động thể lực IPAQ-SF (international physical activity questionnaire-short form), đơn vị đo cường độ hoạt động thể lực (metabolic equivalent of task - MET) [6].

2.7. Phân tích số liệu

Sử dụng phần mềm Microsoft Excel và phần mềm SPSS 26.0 phân tích số liệu. Các thống kê mô tả: tính toán giá trị trung bình, độ lệch chuẩn cho các biến định lượng và tần số, tỷ lệ cho các biến định tính. Các biến số, chỉ số được trình bày bằng tỷ lệ phần trăm và giá trị trung bình. Sử dụng kiểm định Chi bình phương (χ^2) và Independent Sample T-test so sánh các giá trị giữa hai nhóm có/không RLKN; hai nhóm có/không có HCTKN. Sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, số 344/ĐHYD-HĐĐĐ ngày 12/3/2026 về việc chấp thuận đạo đức trong nghiên cứu y sinh học cho đề tài khoa học và công nghệ cấp cơ sở năm 2026.

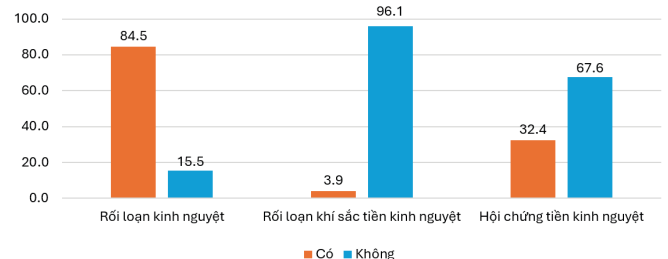
3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu chủ yếu ở nhóm tuổi 20-22 (60,7%) và thuộc dân tộc Kinh (73,9%). BMI trung bình là $20,3 \pm 2,8 \text{ kg/m}^2$; đa số sinh viên có BMI bình thường (62,2%). Phần lớn sinh viên bắt đầu có kinh từ 13 tuổi trở lên (63,9%). Trong 12 tháng qua, đa số sinh viên nữ không sử dụng rượu bia (67,8%) và sử dụng cà phê với tần suất ≤ 1 lần/tháng (76,1%). Trong số sinh viên nữ sử dụng rượu bia, đa số sử dụng với tần suất ≤ 1 lần/tháng (76,1%); trong số sinh viên nữ sử dụng cà phê, có 19,8% sử dụng từ 2-3 lần/tháng đến 1-3 lần/tuần và chỉ có 3,9% sử dụng ≥ 4 lần/tuần.

Bảng 1. Đặc điểm hoạt động thể lực và mức độ căng thẳng của của nữ sinh viên (n = 587)

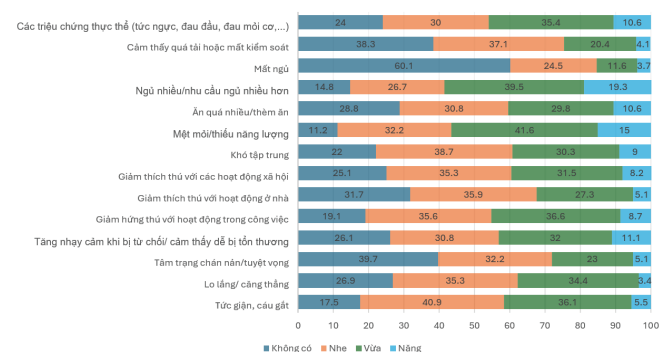
Đặc điểm		Tần số (n)	Tỷ lệ (%)
Hoạt động thể lực	Thấp	302	51,4
	Trung bình	232	39,5
	Cao	53	9,0
	$\bar{X} \pm SD$ (MET)	$1118,5 \pm 1485,2$	
Mức độ căng thẳng	Thấp	23	3,9
	Trung bình	522	88,9
	Cao	42	7,2
	$\bar{X} \pm SD$ (điểm)	$20,7 \pm 4,3$	

Bảng 1 cho thấy hơn một nửa nữ sinh viên có mức hoạt động thể lực thấp (51,4%), trong khi mức trung bình chiếm 39,5% và mức cao chỉ chiếm 9%; điểm hoạt động thể lực trung bình là $1118,5 \pm 1485,2$. Phần lớn nữ sinh viên có mức độ căng thẳng trung bình (88,9%), trong khi mức thấp chiếm 3,9% và mức cao là 7,2%; điểm căng thẳng trung bình $20,7 \pm 4,3$ cho thấy đa số nữ sinh viên trải qua căng thẳng ở mức vừa, ít có trường hợp quá thấp hoặc quá cao.



Biểu đồ 1. Đặc điểm tỷ lệ rối loạn kinh nguyệt, khí sắc tiền kinh nguyệt, hội chứng tiền kinh nguyệt

Nữ sinh gặp phải tình trạng RLKN chiếm tỷ lệ rất cao với 84,5%; tỷ lệ rối loạn khí sắc tiền kinh nguyệt chiếm 3,9%; và tỷ lệ HCTKN chiếm 32,4%.



Biểu đồ 2. Phân bố mức độ nghiêm trọng của các triệu chứng HCTKN

Phần lớn triệu chứng của HCTKN ở mức độ nhẹ và vừa. Các triệu chứng vừa đến nặng thường gặp là mệt mỏi/thiếu năng lượng (56,6%) và tăng nhu cầu ngủ (58,8%). Các triệu chứng cảm xúc như tức giận, lo lắng và giảm hứng thú sinh hoạt khá phổ biến nhưng chủ yếu ở mức nhẹ đến vừa. Mất ngủ ít gặp hơn, với 60,1% nữ sinh không có triệu chứng. Một số triệu chứng nặng đáng chú ý gồm ngủ nhiều (19,3%), mệt mỏi (15%) và tăng nhạy cảm cảm xúc (11,1%).

Bảng 2. Đánh giá một số yếu tố liên quan đến rối loạn kinh nguyệt ở nữ sinh

Yếu tố		Có RLKN	Không RLKN	p
Số bệnh nhân (%)		496 (84,5%)	91 (15,5%)	
Tuổi	< 20 tuổi (n = 228)	197 (86,4%)	31 (13,6%)	0,31
	≥ 20 tuổi (n = 359)	299 (83,3%)	60 (16,7%)	
Dân tộc	Kinh (n = 434)	362 (83,4%)	72 (16,6%)	0,22
	Khác (n = 153)	134 (87,6%)	19 (12,4%)	
BMI	< 23 kg/m ² (n = 511)	431 (84,3%)	80 (15,7%)	0,79
	≥ 23 kg/m ² (n = 76)	65 (85,5%)	11 (14,5%)	
Tuổi bắt đầu có kinh	< 13 tuổi (n = 212)	184 (86,8%)	28 (13,2%)	0,24
	≥ 13 tuổi (n = 375)	312 (83,2%)	63 (16,8%)	
Mức độ hoạt động thể lực	Thấp (n = 302)	254 (84,1%)	48 (15,9%)	0,67
	Trung bình (n = 232)	195 (84,1%)	37 (15,9%)	
	Cao (n = 53)	47 (88,7%)	6 (11,3%)	
Mức độ căng thẳng	Thấp (n = 23)	19 (82,6%)	4 (17,4%)	0,29
	Trung bình (n = 522)	438 (83,9%)	84 (16,1%)	
	Cao (n = 42)	39 (92,9%)	3 (7,1%)	

Tỷ lệ nữ sinh viên có RLKN chiếm đa số với 84,5%. Tỷ lệ RLKN ở nhóm sinh viên có BMI ≥ 23 kg/m² (85,5%) và mức độ căng thẳng cao (92,9%). Sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ nữ sinh viên có RLKN với các yếu tố như nhóm tuổi, dân tộc, BMI, tuổi bắt đầu có kinh, mức độ hoạt động thể lực và mức độ căng thẳng ($p > 0,05$).

Bảng 3. Đánh giá một số yếu tố liên quan đến hội chứng tiền kinh nguyệt ở nữ sinh

Yếu tố		Có HCTKN	Không HCTKN	p
Số bệnh nhân (%)		190 (32,4%)	397 (67,6%)	
Tuổi	< 20 tuổi (n = 228)	79 (34,6%)	149 (65,4%)	0,34
	≥ 20 tuổi (n = 359)	111 (30,9%)	248 (69,1%)	

Yếu tố		Có HCTKN	Không HCTKN	p
Dân tộc	Kinh (n = 434)	134 (30,9%)	300 (69,1%)	0,19
	Khác (n = 153)	56 (36,6%)	97 (63,4%)	
BMI	< 23 kg/m ² (n = 511)	170 (33,3%)	341 (66,7%)	0,22
	≥ 23 kg/m ² (n = 76)	20 (26,3%)	56 (73,7%)	
Tuổi bắt đầu có kinh	< 13 tuổi (n = 212)	78 (13,3%)	134 (22,8%)	0,08
	≥ 13 tuổi (n = 375)	112 (19,1%)	263 (44,8%)	
Mức độ hoạt động thể lực	Thấp (n = 302)	99 (32,8%)	203 (67,2%)	0,41
	Trung bình (n = 232)	70 (30,2%)	162 (69,8%)	
	Cao (n = 53)	21 (39,6%)	32 (60,4%)	
Mức độ căng thẳng	Thấp (n = 23)	2 (8,7%)	21 (91,3%)	< 0,001
	Trung bình (n = 522)	158 (30,3%)	364 (69,7%)	
	Cao (n = 42)	30 (71,4%)	12 (28,6%)	

Tỷ lệ nữ sinh mắc HCTKN chiếm 32,4%. Tỷ lệ mắc cao hơn ở nhóm dưới 20 tuổi, dân tộc khác dân tộc Kinh, BMI < 23 kg/m², hoạt động thể lực cao và có mức độ căng thẳng cao. Tuy nhiên, chỉ có mức độ căng thẳng liên quan có ý nghĩa thống kê với HCTKN ($p < 0,001$); các yếu tố còn lại chưa ghi nhận sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p > 0,05$).

4. BÀN LUẬN

4.1. Rối loạn kinh nguyệt và hội chứng tiền kinh nguyệt

Tỷ lệ RLKN trong nghiên cứu này là 84,5%. Đây là một con số rất cao khi so sánh với các nghiên cứu khác trên đối tượng sinh viên. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của Hailemeskel S và cộng sự (2016) với 82,8% [7]. Song, kết quả của chúng tôi cao hơn so với 55,45% RLKN ghi nhận tại Trường Đại học Y Hà Nội trong nghiên cứu của Đỗ Thanh Tùng và cộng sự [8], sự khác biệt này có thể do sự khác nhau về tiêu chí đánh giá và đặc điểm mẫu.

Tỷ lệ mắc HCTKN là 32,4%. Kết quả này thấp hơn so với nghiên cứu trên thế của Direkvand-Moghadam A và cộng sự (2014) với tỷ lệ gộp là 47,8% [9], sự khác biệt này có thể do khác nhau về tiêu chuẩn chẩn đoán, công cụ đánh giá, đặc điểm văn hóa, lối sống cũng như áp lực học tập giữa các quốc gia. Phần lớn các triệu chứng HCTKN trong nghiên cứu xuất hiện ở mức độ nhẹ và vừa. Đáng chú ý, các triệu chứng về thực thể như mệt mỏi/thiếu năng lượng (56,6%) và tăng nhu cầu ngủ (58,8%) chiếm tỷ lệ mức độ vừa đến nặng rất cao. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại Trường Đại học Y Hà Nội của Trần Thị Quỳnh Trang và cộng sự (2022) cho thấy mệt mỏi/thiếu năng lượng chiếm tỷ lệ cao nhất (89,3%), sau đó là tức giận/cáu gắt (78,2%) và giảm hứng thú với công việc (76,0%) [10]. Điều

này phản ánh đặc thù của sinh viên thường xuyên chịu áp lực học tập, dẫn đến sự cộng hưởng giữa mệt mỏi do chu kỳ nội tiết và mệt mỏi do lối sống. Tỷ lệ rối loạn khí sắc tiền kinh nguyệt trong nghiên cứu của chúng tôi là 3,9%. Theo Hiệp hội Tâm thần học Hoa Kỳ (APA), tỷ lệ rối loạn khí sắc tiền kinh nguyệt thường dao động từ 3-8% ở phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ [11].

4.2. Các yếu tố liên quan đến rối loạn kinh nguyệt và triệu chứng tiền kinh nguyệt

Đối với RLKN, các yếu tố như tuổi, dân tộc, BMI, tuổi có kinh lần đầu, mức độ hoạt động thể lực và mức độ căng thẳng đều không ghi nhận mối liên quan có ý nghĩa thống kê với RLKN ($p > 0,05$). Đối với HCTKN, trong số các yếu tố được khảo sát, chỉ có mức độ căng thẳng liên quan có ý nghĩa thống kê với HCTKN ($p < 0,001$). Đây là một kết quả quan trọng cho thấy stress tâm lý có vai trò nổi bật trong sự xuất hiện các triệu chứng tiền kinh nguyệt ở nữ sinh viên. Cụ thể, tỷ lệ mắc HCTKN tăng rõ rệt theo mức độ căng thẳng: nhóm mức độ căng thẳng thấp chỉ 8,7%, nhóm trung bình 30,3% và nhóm cao lên tới 71,4%. Kết quả này phù hợp với nghiên cứu của Seedhom A.E và cộng sự tại Ai Cập cũng ghi nhận nữ sinh có mức căng thẳng cao có nguy cơ mắc HCTKN cao hơn nhiều lần so với nhóm ít căng thẳng [12]. Điều này có thể được giải thích bởi stress làm thay đổi dẫn truyền serotonin và ảnh hưởng hoạt động nội tiết sinh sản, từ đó thúc đẩy các triệu chứng cảm xúc và thể chất trước kỳ kinh. Các yếu tố khác như tuổi, dân tộc, BMI, tuổi có kinh lần đầu và hoạt động thể lực trong nghiên cứu của chúng tôi chưa cho thấy mối liên quan có ý nghĩa thống kê với HCTKN.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ RLKN ở nữ sinh viên khá cao (84,5%), HCTKN chiếm 32,4%. Phần lớn các triệu chứng HCTKN ở mức độ nhẹ và vừa, tuy nhiên một số triệu chứng như mệt mỏi, tăng nhu cầu ngủ và rối loạn cảm xúc vẫn ảnh hưởng đáng kể đến sinh hoạt và học tập của nữ sinh viên. Trong các yếu tố khảo sát, mức độ căng thẳng là yếu tố có liên quan rõ rệt đến HCTKN ($p < 0,001$), với tỷ lệ mắc tăng dần theo mức độ stress. Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh vai trò của việc quản lý căng thẳng, nâng cao kiến thức sức khỏe sinh sản và hỗ trợ tâm lý nhằm cải thiện sức khỏe thể chất và tinh thần cho nữ sinh viên.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Han K, Song S et al. Menstrual disorders are associated with depressive symptoms among women of reproductive age: Findings from the Korean women's health survey for sexual and reproductive Health. *Journal of Korean Medical Science*, 2025, 40: e123. doi: 10.3346/jkms.2025.40.e123
- [2] Al Sabbah H, Al Mutawa N et al. Prevalence of premenstrual syndrome and its associations with dietary and other lifestyle factors among university female students in Dubai: a cross-sectional study. *Women's Health (Lond)*, 2024, 20: 17455057241260026. doi: 10.1177/17455057241260026.
- [3] Rezende A.P.R, Alvarenga F.R et al. Prevalence of premenstrual syndrome and associated factors among academics of a university in Midwest Brazil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics*, 2022, 44: 133-141. doi: 10.1055/s-0041-1741456
- [4] Ngô Đình Triệu Vỹ, Nguyễn Lê Hưng Linh và cộng sự. Đánh giá tính giá trị và độ tin cậy của bộ công cụ sàng lọc hội chứng tiền kinh nguyệt ở sinh viên nữ tại Trường Đại học Y Dược Huế. *Tạp chí Y Dược học*, 2020, 10 (2): 109-120. doi: 10.34071/jmp.2020.2.17.
- [5] Harris K.M, Gaffey A.E et al. The perceived stress scale as a measure of stress: decomposing score variance in longitudinal behavioral medicine studies. *Annals of Behavioral Medicine*, 2023, 57: 846-854. doi: 10.1093/abm/kaad015.
- [6] Ahmad A.N, Edwards K.L. A cross-sectional study analysing the association between habitual physical activity levels and quality of life in adults with asthma. *Baltic Journal of Health and Physical Activity*, 2015, 7 (1). doi: 10.29359/BJHPA.07.1.03
- [7] Hailemeskel S, Demissie A et al. Primary dysmenorrhea magnitude, associated risk factors, and its effect on academic performance: evidence from female university students in Ethiopia. *International Journal of Women's Health*, 2016, 8: 489-496. doi: 10.2147/IJWH.S112768
- [8] Do Thanh Tung, Lo Ba Cuong et al. A study of menstrual disorders and some associated factors in female students at Hanoi Medical University. *TNU Journal of Science and Technology*, 2024, 230 (01): 209-216. (2024). doi: 10.34238/tnu-jst.10975
- [9] Direkvand-Moghadam A, Sayehmiri K et al. Epidemiology of premenstrual syndrome (PMS)-A systematic review and meta-analysis study. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 2014, 8 (3): 106-109. doi: 10.7860/JCDR/2014/8024.4021
- [10] Trần Thị Quỳnh Trang, Trần Thị Phương Chi và cộng sự. Hội chứng tiền kinh nguyệt và mối liên quan với một số yếu tố nguy cơ ở sinh viên nữ tại Trường Đại học Y Hà Nội năm 2022. *Tạp chí Y học Cộng đồng*, 2023, 64 (6): 17-24. doi: 10.52163/yhc.v64i6.803.
- [11] First M.B. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition, and clinical utility. *J Nerv Ment Dis*, 2013, 201 (9): 727-9. doi: 10.1097/NMD.0b013e3182a2168a
- [12] Seedhom A.E, Mohammed E.S et al. Life style factors associated with premenstrual syndrome among El-Minia university students, Egypt. *International Scholarly Research Notices*, 2013 (1): 617123. doi: 10.1155/2013/617123